



L'IMC de votre patient importe



Le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (GECSSP) recommande de mesurer la hauteur, de prendre le poids et de calculer l'indice de masse corporelle aux visites de soins primaires appropriées (**forte recommandation, preuves de très faible qualité***).

- Les recommandations s'appliquent à la majorité des adultes ≥ 18 ans
- Les recommandations ne s'appliquent pas aux femmes enceintes, ni aux personnes ayant des problèmes de santé où la perte de poids est inappropriée
- Les recommandations ne s'appliquent pas aux individus ayant un IMC ≥ 40 , qui bénéficieraient de programmes bariatriques spécialisés

QUEL EST L'IMC DE VOTRE PATIENT?

Mesurez la hauteur, prenez le poids et consultez le tableau IMC pour calculer l'IMC

IMC < 18,5 POIDS INSUFFISANT	Cette catégorie est hors de la portée de cette ligne directrice.
$18,5 \leq \text{IMC} \leq 24,9$ POIDS SANTÉ	N'offrez pas d'interventions comportementales structurées formelles axées sur la prévention du gain pondéral chez les adultes (<i>recommandation faible, preuves de très faible qualité</i>).
$25 \leq \text{IMC} \leq 29,9$ EN SURPOIDS	Discutez avec votre patient (e) et offrez ou référez-lui (la) aux interventions comportementales structurées visant l'amaigrissement (<i>recommandation faible; preuves de qualité modéré</i>).
$30 \leq \text{IMC} \leq 39,9$ OBÈSE	Discutez avec votre patient (e) et offrez ou référez-lui (la) aux interventions comportementales structurées visant l'amaigrissement (<i>recommandation faible; preuves de qualité modéré</i>).
$30 \leq \text{IMC} \leq 39,9$ OBÈSE ET À RISQUE ACCRU DE DIABÈTE†	Offrez ou référez-lui (la) aux interventions comportementales structurées visant l'amaigrissement (forte recommandation; preuves de qualité modéré).
IMC > 40 GRAVEMENT OBÈSE	Cette catégorie est hors de la portée de cette ligne directrice.

Qu'entend-t-on par des "visites en soins primaires appropriées"?

- Des visites de routine, visites pour renouveler des prescriptions et toute visite que le professionnel en soins primaires considère appropriée.

Qu'entend-t-on par "interventions comportementales structurées"?

- Des programmes axés sur la modification des comportements qui impliquent plusieurs sessions réparties sur une période de plusieurs semaines à plusieurs mois.
- **Les programmes recommandés devraient cibler:**
 - La modification du régime alimentaire
 - L'augmentation du niveau d'activité physique
 - La modification du style de vie
 - Toute combinaison de ces éléments
- **Des programmes de gestion de l'obésité pourraient aussi inclure:**
 - Le counselling
 - De l'éducation ou du soutien
 - Des changements environnementaux (par.ex: l'utilisation d'une plus petite assiette)
- **Puis-je montrer à mes patients comment calculer leur propre IMC? Puis-je simplement l'estimer?**
- Nous recommandons que le médecin (ou autre membre de l'équipe soignant) mesure la hauteur et le poids pour mesurer l'IMC du patient
- Les adultes ont tendance à surestimer leur propre hauteur et sous-estimer leur poids
- Une estimation visuelle par le clinicien est souvent inexacte et ne détectera pas les gains relativement minimes qui se présentent chez la plupart des adultes

*Pour une explication des catégories de recommandation GRADE et de la qualité des preuves, veuillez consulter le: <http://canadiantaskforce.ca/methods/grade/?lang=fr-CA>

† Le statut de "risque accru" est défini par un risque sur 10 ans de diabète de $\geq 33\%$, ce qui peut être évalué en utilisant les outils d'évaluation de risque CAN-RISK ou FINDRISC qui sont disponibles au: <http://canadiantaskforce.ca/ctfphc-guidelines/2012-type-2-diabetes/?lang=fr-CA>

Tableau IMC



Poids (lb)





Hauteur (pi/po)

	95	100	105	110	115	120	125	130	135	140	145	150	155	160	165	170	175	180	185	190	195	200	205	210	215	220	225	230	235	240	
5'0"	19	20	21	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	152.5
5'1"	18	19	20	21	22	23	24	25	26	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	43	44	45	155
5'2"	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	37	38	39	40	41	42	43	44	157.5
5'3"	17	18	19	19	20	21	22	23	24	25	26	27	27	28	29	30	31	32	33	34	35	35	36	37	38	39	40	41	42	43	160
5'4"	16	17	18	19	20	21	21	22	23	24	25	26	27	27	28	29	30	31	32	33	33	34	35	36	37	38	39	39	40	41	162.5
5'5"	16	17	18	18	19	20	21	22	22	23	24	25	26	27	27	28	29	30	31	32	32	33	34	35	36	37	37	38	39	40	165
5'6"	15	16	17	18	19	19	20	21	22	23	23	24	25	26	27	27	28	29	30	31	31	32	33	34	35	36	36	37	38	39	167.5
5'7"	15	16	17	17	18	19	20	20	21	22	23	23	24	25	26	27	27	28	29	30	31	31	32	33	34	34	35	36	37	38	170
5'8"	14	15	16	17	17	18	19	20	21	21	22	23	24	24	25	26	27	27	28	29	30	30	31	32	33	33	34	35	36	36	172.5
5'9"	14	15	16	16	17	18	18	19	20	21	21	22	23	24	24	25	26	27	27	28	29	30	30	31	32	32	33	34	35	35	175
5'10"	14	14	16	16	16	17	18	19	19	20	21	22	22	23	24	24	25	26	27	27	28	29	29	30	31	32	32	33	34	34	177.5
5'11"	13	14	15	15	16	17	17	18	19	20	20	21	22	22	23	24	24	25	26	26	27	28	29	29	30	31	31	32	33	33	180
6'0"	13	14	14	15	16	16	17	18	18	19	20	20	21	22	22	23	24	24	25	26	26	27	28	28	29	30	31	31	32	33	182.5
6'1"	13	13	14	15	15	16	16	17	18	18	19	20	20	21	22	22	23	24	24	25	26	26	27	28	28	29	30	30	31	32	185
6'2"	12	13	13	14	15	15	16	17	17	18	19	19	20	21	21	22	22	23	24	24	25	26	26	27	28	28	29	30	30	31	187.5
6'3"	12	12	13	14	14	15	16	16	17	17	18	19	19	20	21	21	22	22	23	24	24	25	26	26	27	27	28	29	29	30	190
6'4"	12	12	13	13	14	15	15	16	16	17	18	18	19	19	20	21	21	22	23	23	24	24	25	26	26	27	27	28	29	29	192.5
	43	45	47	50	52	54	56	59	61	63	65	68	70	72	75	77	79	81	84	86	88	90	93	95	97	99	102	104	106	109	

Hauteur (cm)

Poids (kg)

1. Repérez votre hauteur sur l'échelle de gauche ou de droite
2. Repérez votre poids sur l'échelle supérieure ou inférieure
3. Votre IMC figure dans la case d'intersection de ces mesures
(Par. ex: quelqu'un qui est 5'9" et 145lbs a un IMC de 21)

-  Poids insuffisant: IMC <18,5
-  Poids santé: IMC 18,5 à 24,9
-  En surpoids: IMC 25 à 29,9
-  Obèse: IMC ≥ 30



Prévention et gestion de l'obésité chez les adultes: FAQ pour les professionnels en soins primaires



PRÉVENTION

1. Quelles sont les recommandations du GECSSP pour prévenir la prise de poids?

- Nous ne recommandons pas d'offrir de programmes de prévention de la prise de poids aux adultes en bonne santé avec un indice de masse corporelle (IMC) entre 18,5 et 24,9 puisque les preuves associées aux programmes sont limitées.

2. Comment devrais-je mettre en oeuvre cette recommandation?

- Cette recommandation est faible, donc, les cliniciens devraient exercer leur jugement pour déterminer si un patient en particulier pourrait bénéficier d'être référé à un tel programme,
- Par exemple, si un individu exprime des inquiétudes face à la prise de poids ou est motivé à effectuer un changement de style de vie, le clinicien devrait considérer de référer ce dernier à un programme qui est en lien avec ses valeurs et préférences.

GESTION

3. Quelles sont les recommandations du GECSSP pour gérer la prise de poids?

- Nous recommandons fortement que les patients qui sont obèses ($30 \leq \text{IMC} < 40$) et qui sont à risque élevé de diabète de type 2 soient référés à un programme officiel de prévention du diabète.
- De tels programmes peuvent réduire le risque de diabète pour certaines personnes qui effectuent des changements de style de vie (régime modifié et une activité physique accrue).
- Nous recommandons également d'offrir aux patients en surpoids et obèses la possibilité d'être référés aux programmes d'amaigrissement. Cette recommandation est faible.
- Nous ne recommandons pas d'offrir des thérapies pharmacologiques, tels que l'orlistat ou la metformine, aux patients en surpoids ou obèses au fin d'amaigrissement. Cette recommandation est faible.

4. Comment puis-je mettre en œuvre les recommandations faibles?

- Une recommandation faible sous-entend que plusieurs personnes en surpoids et obèses pourraient bénéficier de programmes formels de prévention du diabète, mais d'autres non (par exemple, les personnes qui attachent moins de valeur aux avantages à court terme de ces programmes).
- De même, la thérapie pharmacologique pourrait ne pas être appropriée pour la plupart des individus, mais il pourrait être approprié pour certains (par exemple, les personnes qui sont moins préoccupées par les inconvénients des médicaments).
- Les décisions de gestion doivent être compatibles avec les valeurs et les préférences des patients

5. Que devrais-je considérer lors de la sélection d'un programme commercial ou communautaire?

- Les programmes commerciaux sont en grande partie non réglementés, à moins de comprendre des suppléments qui relèvent de la Loi sur les produits naturels de Santé Canada. Les interventions les plus efficaces varient considérablement, et la disponibilité des programmes peut varier

INTERVENTIONS COMPORTEMENTALES STRUCTURÉES: Des programmes axés sur la modification des comportements qui impliquent plusieurs sessions sur une période de plusieurs semaines à plusieurs mois

entre les provinces. Par conséquent, les médecins devraient rechercher l'expertise locale pour trouver des programmes de bonne réputation.

- Selon notre examen, les programmes les plus efficaces comprennent les éléments suivants:
 - étaient d'une durée de plus de 12 mois
 - étaient axée sur l'alimentation, l'activité physique et les changements de style de vie et étaient adaptés pour répondre aux besoins individuels
 - comprenaient une combinaison de techniques : l'établissement d'objectifs et /ou l'auto-surveillance
 - utilisaient plusieurs modes de prestation, telle une combinaison de sessions de groupe et individuelles ou une combinaison de sessions individuelles et de composantes basées sur la technologie

6. Quels sont des objectifs réalistes d'amaigrissement pour les patients en surpoids ou obèses?

- Basé sur l'examen effectué, une perte de poids moyenne de 3 kg sur 12 mois dans les populations à poids mixtes.

RECOMMANDATIONS

7. À qui ces recommandations s'appliquent-elles?

- Ces recommandations s'appliquent aux adultes ≥ 18 ans.
- Elles ne s'appliquent pas aux femmes enceintes et aux personnes atteintes de maladies où la perte de poids est inappropriée.
- Elles ne s'appliquent pas aux personnes ayant un IMC > 40 , qui bénéficieraient de programmes spécialisés bariatriques.

IMC

8. Pourquoi le GECSSP recommande-t-il de calculer l'IMC?

- Nous recommandons de mesurer la hauteur, le poids systématiquement et de calculer l'IMC lors des visites de soins primaires appropriées.
- Le calcul de l'IMC est pratique et il existe des preuves démontrant qu'elle représente la mesure de composition corporelle la plus étroitement associée à la mortalité.
- L'IMC peut être utilisée comme point de départ pour la gestion du poids, mais devrait être considérée dans le contexte de la santé globale d'un patient pour éclairer la prise de décisions cliniques; elle ne devrait pas être utilisée comme mesure isolée.
- Pour certains patients, la mesure du tour de taille sera également nécessaire dans le cadre de l'évaluation du risque pour le diabète et / ou le risque cardiovasculaire

9. Est-ce qu'il existe différents seuils d'IMC pour les différents groupes raciaux ou ethniques?

- Il n'existe présentement aucune preuve solide pour soutenir l'utilisation de différents seuils d'IMC pour différents groupes.